共情的双刃剑效应：COVID-19 心理热线咨询师的继发性创伤应激和替代性创伤后成长*

赖丽足　任志洪　颜懿菲　牛更枫　赵春晓　罗梅　张琳

（青少年网络心理与行为教育部重点实验室, 华中师范大学心理学院, 湖北省人的发展与心理健康重点实验室, 武汉　430079）

摘　要　关注新型冠状病毒肺炎流行期间的心理援助热线咨询师由共情带来的消极和积极影响及机制，并探究从消极影响转变为积极成长的内在机制具有重要的理论和实践意义。本研究以国内疫情期间，776 名在教育部华中师范大学心理援助热线平台上工作的咨询师(平均年龄 42.57 岁，平均咨询经验 12.44 年)为研究对象，使用问卷法测量热线心理咨询师的共情、正念、寻求意义、继发性创伤应激(Secondary Traumatic Stress, STS)和替代性创伤后成长(Vicarious Posttraumatic Growth, VPTG)。采用潜变量结构方程模型进行分析，结果发现：（1）咨询师的共情正向预测 STS 和 VPTG；（2）正念在共情和 STS 间起部分中介作用，寻求意义在共情和 VPTG 间起部分中介作用；（3）共情还可以分别通过 STS、STS—寻求意义、正念—STS、正念—STS—寻求意义的中介路径对 VPTG 起正向预测作用。该结果提示要辩证看待共情带来的消极和积极影响，关注从消极反应到积极成长的转变，这不仅能够深化共情及其影响的研究，还能为相关研究应用提供启示。

关键词　共情，继发性创伤应激，替代性创伤后成长，COVID-19，正念，寻求意义

1 引言

新型冠状病毒肺炎(Corona Virus Disease 2019, COVID-19)的爆发和全球流行，给民众生命安全和心理健康带来巨大的威胁，也影响着专业助人者的心理状态。有研究者认为，COVID-19 是导致创伤(trauma)的重大压力应激源(Griffin, 2020)。调查也显示，疫情期间，民众的焦虑、抑郁和创伤后应激障碍(Posttraumatic Stress Disorder, PTSD)等心理问题突出(Huang & Zhao, 2020)。因为有更大的机会接触到遭受创伤的当事人，被称为创伤工作者(trauma workers)的心理咨询师、医疗工作者等群体，其心理健康状况也面临着严峻的挑战。相关研究显示 COVID-19 期间，心理咨询师、卫生保健人员和急救人员等处于发生继发性创伤应激(Secondary Traumatic Stress, STS)的高风险中(Vagni et al., 2020)。

STS 用于描述间接暴露于创伤事件的个体，特别是创伤工作者所受到的负面影响，表现为和 PTSD 类似的症状，包括消极情绪、疲劳、过度警觉、回避等(Figley, 1995)。以往研究显示，创伤工作者是 STS 的高发群体——7%～15%的创伤工作者会出现临床严重程度的 STS，甚至导致抑郁、焦虑等心理问题(Bride, 2007; Choi, 2011; Roden-Foreman et al., 2017)。

早期的研究主要关注间接的创伤暴露给创伤工作者带来的消极影响，但是遭遇创伤事件也会带来积极影响，如创伤后成长(Zoellner & Maercker, 2006)。Arnold 等人(2005)发现，经常和创伤个案工作的心理治疗师会报告和创伤事件幸存者的创伤后成长(Posttraumatic Growth, PTG)一致的变化，如获得新的领悟，增强对个人自身幸运的认识等在自我觉知、人际体验和生命价值观上的积极改变。这种变化被称为替代性创伤后成长(Vicarious Posttraumatic Growth, VPTG)。目前，VPTG 已经发展成为相对成熟的概念，在心理咨询师、社区工作者和医生护士等人群中普遍存在(Manning et al., 2015)。不过很少研究检验

*收稿日期: 2020-10-14
*华中师范大学中央高校基本科研业务费项目(CCNU20TD001）、2020 年江汉大学武汉研究院开放性课题重点课题(IWHS20201007)资助。
通信作者: 任志洪, E-mail: ren@ccnu.edu.cn

COVID-19 期间，创伤工作者的积极反应，有研究者认为，探讨创伤工作者的创伤后成长及其发生机制能帮助我们更好地理解并提升这类群体的心理健康水平(Kalaitzaki et al., 2020)。基于此，本研究以国内疫情最严峻期间的一线心理热线咨询师为研究对象，同时探讨热线心理援助工作给其带来的消极和积极影响的发生机制及内在关联，这不仅能丰富创伤后成长的研究，扩展 COVID-19 期间创伤工作者的心理健康理论框架，还能为实践应用提供启示。

1.1 共情和继发性创伤应激、替代性创伤后成长

作为个体设身处地感受、体验他人经验和内心世界的能力(Rogers, 1957)，共情是创伤工作者产生继发性创伤应激的关键因素。共情疲劳弹性模型(Compassion fatigue resilience model, CFR)指出，对创伤当事人的共情能力、共情关心和共情反应会带来精神负担，进而使创伤工作者产生悲伤、愤怒等消极情绪，并导致心理痛苦和躯体化反应，这些反应和 STS 相吻合(Ludick & Figley, 2017)。同时，Shu 等人(2017)通过系列实验发现，共情水平高的个体在观察到他人面临威胁的情境后，会产生更强烈的替代性焦虑和睡眠困扰；一项针对不同类型创伤工作者的研究也表明，共情和 STS 显著正相关(MacRitchie & Leibowitz, 2010)。

但是，在带来创伤压力的同时，共情也可能会促进创伤工作者形成 VPTG。已有研究证据显示，对于直接遭受创伤的当事人而言，共情会促进积极的情绪表达和认知重评，进而促进 PTG 形成(王文超, 伍新春, 2020; 周宵 等, 2019)。同样地，共情也是 VPTG 的影响因素。Cohen 和 Collens (2013)的一项综述总结了创伤工作者 VPTG 发生的理论框架——创伤工作者对当事人的共情是 VPTG 发生的起点，能够帮助创伤工作者以隐喻(metaphor)的方式从创伤工作中获得积极的领悟或认识，增强自身对自我、他人和世界的理解，促进 VPTG 的产生。相关的实证研究也发现共情能够正向预测 VPTG (Brockhouse et al., 2011)。综上，创伤工作者的共情既有消极影响又有积极影响，存在双刃剑效应。如何理解积极影响和消极影响的发生过程以及二者的关系呢？本研究尝试结合 PTSD、PTG 的理论和实证研究，探索 COVID-19 期间，心理援助热线咨询师从共情到 STS 和 VPTG 的形成机制，以及 STS 和 VPTG 的关系。

1.2 消极影响：从共情到继发性创伤应激——正念的中介作用

破碎世界假设认为，创伤会导致个体的核心信念系统受到破坏或者失衡，一方面可能诱发其反复的消极思考，另一方面可能导致个体体验到对未来和世界的失控感，而引起担忧害怕的情绪反应 (Janoff-Bulman, 1989)。实证研究中，核心信念挑战、主观害怕程度、侵入性反刍均能显著正向预测 PTSD(周宵 等, 2015)。低水平的正念是促使个体产生焦虑害怕的情绪，形成侵入性反刍的重要影响因素 (Raes & Williams, 2010)。正念指的是以知晓、接受、不作任何判断的立场体验并接纳自己的想法和感受(Nilsson & Kazemi, 2016)。当创伤工作者对经历创伤事件的当事人共情，设身处地地感受到当事人的痛苦、焦虑等负面情绪时，更容易把注意力集中在痛苦事件上，产生相应的态度评价，并从消极方面关注忧虑和苦恼的原因及后果(Svendsen et al., 2017)。由此可能导致创伤工作者不能有意识地关注当下，不加评判地对待当事人的创伤经验及自身体验，即导致创伤工作者的正念水平下降。一项针对心理咨询与治疗工作者的元分析显示，共情中的个人忧伤与正念显著负相关(Cooper et al., 2020)。

低水平的正念是个体产生 PTSD 在内的诸多非适应性表现的重要预测因素。针对 PTSD 的研究显示，个体的正念水平与创伤后应激症状严重程度显著负相关(Thompson et al., 2011; Yuan et al., 2018)。元分析发现，由此基础上开展的正念干预能够有效减轻 PTSD 症状(Hopwood & Schutte, 2017)。由于 STS 和 PTSD 相似，只是前者指向的是经历间接创伤暴露的个体，因此，低水平正念可能也是创伤工作者形成 STS 的原因。相关实证研究结果发现，正念与创伤工作者的 STS、倦怠负相关，与助人工作带来的满足感，即共情满意(Compassion Satisfaction, CS)正相关(Surguladze et al., 2018)。此外，一项 fMRI 研究显示，正念冥想会降低个体在观察他人痛苦过程中前脑岛（引起愤怒、厌恶等情绪区域）的激活(Laneri et al., 2017)。说明正念冥想可能是减少因为对他人痛苦共情而造成痛苦的适应性机

制。基于以上论述，本研究假设，咨询师的共情降低正念水平，继而导致 STS 水平的提升，即正念在共情和 STS 的关系中具有中介作用。

1.3 积极影响：从共情到替代性创伤后成长——寻求意义的中介作用

共情可能通过降低个体正念水平带来负面影响，作为“双刃剑”，共情也会带来替代性创伤后成长，那么，其中的作用机制又是如何的呢？PTG 的整合模型(Comprehensive Model of PTG)指出，创伤事件挑战原有的核心信念系统，导致个体进行一系列的认知活动，以修复先前的信念系统或使得破损的信念系统顺应创伤后的环境，进而促进了 PTG 的产生(Calhoun & Tedeschi, 2006; Connerty & Knott, 2013)。这些核心信念系统受到挑战后激活的认知活动包括对自我、他人、世界的重新思考和意义寻求(Triplett et al., 2012)。意义建构理论(Meaning Reconstruction Theory)也认为重大压力刺激通常会冲击个体自身原有的意义系统，促发“意义建构”的认知加工过程，即激活个体寻求意义(search for meaning)，重新构建意义信念系统的认知过程，进而促进 PTG 形成(Thompson & Janigian, 1988)。以上理论可能同样适用于创伤工作者的 VPTG 的形成。此外，关于 VPTG 的整合理论也提出意义建构在共情和 VPTG 之间具有重要作用(Cohen & Collens, 2013)。

虽然直接探究创伤工作者 VPTG 形成机制的相关实证研究有限，但是针对直接遭遇创伤当事人的研究提供了核心信念挑战及寻求意义在 PTG 形成中起作用的证据。有关白血病患者、地震后青少年的研究都显示，核心信念挑战显著预测 PTG(Danhauer et al., 2013; 周宵等, 2015)。进一步的研究显示，主动反刍，即对问题解决、意义寻求的回忆思考，是核心信念挑战和 PTG 之间的中介变量(Zhou et al., 2015)；寻求意义与个体的创伤后成长显著正相关(Dursun et al., 2016)。尽管创伤工作者并非直接体验到创伤当事人经历的事件，但是同样面临因为共情而引起的意义系统受到破坏的风险，为了更好地适应和调节，寻求意义就变得尤为重要(McCormack & Adams, 2016)。另一方面，心理咨询师在与当事人的工作过程中，可能也会和当事人，特别是遭受创伤的当事人一起寻求意义，以帮助当事人获得更具适应性的成长。这些过程也会反过来帮助咨询师自身度过间接创伤暴露带来的冲击，并增强其他方面的意义感，例如强化助人的愿望或更加意识到自身工作的重要性，进而促进替代性创伤后成长。因此，本研究进一步假设：寻求意义在共情和 VPTG 的关系中具有中介作用。

1.4 消极影响与积极影响：STS 和 VPTG 的关系和转化机制

如上所述，共情可能会带来 STS 和 VPTG 两种效应，前者是不利于创伤工作者的消极反应，后者是能促进创伤工作者适应的积极反应，二者关系是如何的呢？对于直接遭受创伤的当事人，已有研究显示 PTSD 和 PTG 并非“非此即彼”，而是共存的(Cao et al., 2018)。Tedeschi 和 Calhoun 的 PTG 模型提出，创伤事件导致的心理应激(PTSD 症状)会激发当事人积极的认知策略，进而促进 PTG 形成(Tedeschi & Calhoun, 2004)。不过对于 PTSD 和 PTG 之间关系的实证研究结果并不一致，不相关、正相关、倒“U”型曲线相关和负相关的实证研究均存在(Marziliano et al., 2020)。一项纳入了 63 项研究的元分析显示 PTSD 和 PTG 整体的相关系数为 0.22，显著为正但受测量时间点影响(Liu et al., 2017)。伍新春等(2019)综合了横断和纵向研究证据，基于整合—比较的视角对 PTSD 和 PTG 的关系进行了探讨，提出短时间内，PTG 作为积极的应对策略能够缓解 PTSD，而在经历创伤后的长时间内，PTSD 能够激发个体主动进行建设性的思考，促进 PTG 形成。

考虑到 STS 和 PTSD 的相似性，以及 VPTG 和 PTG 的相似性，STS 和 VPTG 的关系可能和 PTSD 和 PTG 之间的关系一样，呈现出多种模式。一些在社工、护士和医生群体中的研究发现 STS 和 VPTG 是两个独立不相关的结构(Gibbons et al., 2011)；也有研究报告了心理治疗师的 STS 和 VPTG 呈显著正相关(Samios et al., 2012)。不过由于创伤工作者往往是持续性地间接暴露于创伤中，和有明确创伤事件和发生时间点的当事人不同，间接创伤暴露后的时间长短不能用于解释 STS 和 VPTG 之间关系模式的差异。负面体验和积极成长的关系模式可能和创伤工作者的觉察和认知加工模式有关。对于心理咨询师而言，他们接受过更多系统化训练，包括如何干预遭受创伤事件的当事人，以及觉察和处理间接的创伤暴露给自己带来的负面影响，因此，STS 可能会较快地激发他们主动性的积极认知加工，进而

促进 VPTG 的形成，和 PTG 模型相吻合(Tedeschi & Calhoun, 2004)。

而寻求意义正是 STS 激活的积极认知加工策略之一。研究显示，处于心理痛苦、压力等负面情绪的个体通常有更高水平的驱动力去寻求意义(Park et al., 2010)，且寻求意义又与 PTG 显著正相关（Dursun, 2016）。因此，寻求意义可能不仅直接在共情和 VPTG 中起中介作用，也在 STS 和 VPTG 中起中介作用。基于以上论述，本研究假设心理咨询师由共情引发 STS 和 VPTG 的可能过程：共情导致心理咨询师的核心信念受到挑战，当新的信念系统同原有的信念系统出现矛盾时，一方面可能直接激活心理咨询师的积极认知加工，如寻求意义，进而促进 VPTG 形成；另一方面，核心信念挑战也有可能会降低心理咨询师的正念水平，让他们出现负面体验，而负面体验出现后，又会反过来强化认知调节的过程，促进意义寻求，进而促进 VPTG 形成。

1.5 研究假设

综上所述，本研究以国内疫情期间，776 名在教育部华中师范大学心理援助热线平台上工作的咨询师为研究对象，旨在探讨心理援助热线咨询师由共情带来的消极和积极影响并提出以下具体假设: (1) H1：共情和 STS、VPTG 正相关；(2) H2: 正念是共情和 STS 的中介变量，寻求意义是共情和替代性创伤后成长的中介变量；(3) H3: 除了寻求意义，共情也经过 STS、STS-寻求意义、正念-STS、正念-STS-寻求意义对 VPTG 起到正向预测作用。

2 方法

2.1 被试

教育部华中师范大学心理援助热线平台是中国应对新冠肺炎建立的最大在线心理服务平台，由教育部应对新冠肺炎疫情工作领导小组办公室牵头，依托华中师范大学组建，广泛动员来自全国的经验丰富、资质优良的心理咨询专业人员加入(Zhao et al., 2020)。该平台正式成立于 2020 年 2 月 24 日，即武汉封城后，中国疫情爆发之时；该平台面向社会公众提供疫情相关的 24 小时心理援助热线和网络支持服务，主要基于一次单元心理干预视角，以共情为主，开展免费心理服务。平台汇聚了中国 1200 多所高校和其他心理机构的专业志愿人员，值班咨询师 1700 多名，督导师 200 余位，定时开展热线咨询和危机干预技能培训和督导。截至 2020 年 4 月，该平台服务人次达 20000 余次。4 月初，本研究的研究者邀请平台心理咨询师参与调查，提供知情同意书，至 4 月 15 日，共有 776 名咨询师参与研究，并通过在线方式填写了相关问卷。参与研究的咨询师基本信息见表 1。

表 1 被试基本信息

基本信息	被试
N	776
性别（女性) (%)	80.4%
年龄（$M \pm SD$)	42.57(7.90)
咨询经验（年）（$M \pm SD$)	12.44(5.92)
教育水平(N, %)	
高中/专职院校	11(1.4%)
本科	169(21.8%)
硕士或者博士	596(76.8%)
经历个人创伤事件	
是	315(40.6%)
否	461(59.4%)
个案数（$M \pm SD$)	11.26 (15.52)
创伤个案数($M \pm SD$)	1.73(3.76)

2.2 测量

2.2.1 基本信息问卷。问卷包含基本的人口学信息(年龄、性别、教育水平等)，咨询师的咨询经验、督导经验、咨询师主观回忆的在热线平台工作期间接受的总个案数和创伤个案数以及咨询师的创伤史。咨询师的创伤史采用的是二分类测量，即询问被试是否经历过创伤事件，并提供创伤事件的定义及一些例子作为参考。

2.2.2 人际反应指针量表(Interpersonal Reactivity Index, IRI)。使用中文修订后的 IRI 测量咨询师的共情能力(张凤凤 等, 2010)。该量表有四个分量表(观点采择、共情关注、幻想和个人忧伤)，共有 22 个条目。采用 5 点 Likert 计分法(0 =不恰当，4 =很恰当)。四个分量表的总和是共情的总分，总分的分数越高，表示个体的共情能力越强。本研究中 IRI 量表的 Cronbach's α 系数为 0.76。

2.2.3 创伤后成长问卷(Posttraumatic Growth Inventory, PTGI)。PTGI 由 Tedeschi 和 Calhoun(1996)编制，用于测评个体经历创伤后的成长水平。本研究使用中文修订后的 PTGI(汪际 等, 2011)，共 20 项条目，包含人生感悟、个人力量、新的可能性、与他人关系、自我转变 5 个因子。由于 PTG 和 VPTG 在概念上的相似性，该量表也被广泛用于测量 VPTG(Manning et al., 2015)。不过为了测量热线咨询工作带来的影响，本研究对指导语进行了一定的调整，要求被试标注出参与热线工作后，和当事人的咨询导致的自身生活发生类似改变的程度。该量表采用 Likert 6 级评分法（0 = 咨询工作后，完全没有体验到这种改变，5 = 咨询工作后，这种改变非常大），总分 0～105 分，分数越高表现为创伤后成长水平越高。本研究中 PTGI 量表的 Cronbach's α 系数为 0.97。

2.2.4 继发性创伤应激问卷(Secondary Traumatic stress, STS)。采用中文修订后的专业生活品质量表(Professional quality of life，ProQOL，该量表用于测量心理学家、社会工作者、救灾工作人员以及其他帮助创伤受害者的专业人士工作后的状态)中的继发性创伤应激分量表 STS，来测量咨询师的继发性创伤应激(郑杏 等, 2013)。本研究中，要求被试填写过去 30 天中，作为热线平台咨询师所经历的情况，例题如“因为我为他人提供心理咨询服务，让我对很多事情感到紧张”。STS 共 10 个条目，采用 Likert 5 级计分法，从“非常不符合”到“非常符合”分别计分为 1～5 分。本研究中 STS 分量表的 Cronbach's α 系数为 0.80。

2.2.5 寻求意义问卷(Search for meaning, SM)。使用中文人生意义问卷(Chinese meaning in life questionnaire, C-MLQ)的寻求意义分量表测量个体为了建立或者增强对人生意义/生活目标的理解而做出的探索行为的强度和努力程度(王孟成, 戴晓阳, 2008)。该量表共 5 个条目，采用 Likert 7 级计分(1 = 完全不同意, 7 = 完全同意)。本研究该量表的 Cronbach's α 系数为 0.91。

2.2.6 正念注意知觉量表(Mindful Attention Awareness Scale, MAAS)。MAAS 用于测量基于“注意和知觉”的正念水平(Brown & Ryan, 2003)，共有 15 个条目，指导语要求被试在各条目中按照最近一周内实际情况选择最符合自己的描述(1 = 总是，6 = 从不)。分数越高，说明个体在日常生活中对当下的注意和觉知水平越高。本研究中，MAAS 的 Cronbach's α 系数为 0.87。

2.3 数据处理

研究采用 SPSS19.0 和 Mplus 8.0 进行统计分析。由于本研究采用线上问卷收集，不存在缺失数据。对问卷进行有效性检查，剔除无效问卷。无效问卷标准为：答题时间过短；语义相似，但正反计分问项出现较大矛盾；连续相同作答的题目数量超过了问卷长度的一半，或者作答具有规律性。经过检查，所有被试的答题均为有效，因此全部纳入统计分析首先使用 SPSS19.0 对数据进行存储、管理和描述性统计分析，计算变量之间的相关关系。然后使用 Mplus8.0 对研究假设中的模型进行检验，具体包括以下步骤：(1)使用验证性因子分析评价测量模型；(2)构建自变量到因变量的结构方程模型；(3)纳入中介变量，使用偏差校正的非参数百分位 Bootstrap 方法估计中介效应的置信区间，若 95%的置信区间不含 0，则表示具有统计显著性(温忠麟, 叶宝娟, 2014)。

3 结果

3.1 共同方法偏差检验

本研究所有变量都采用自陈报告法收集数据，可能会出现共同方法偏差问题。采用 Harman 单因素检验进行检验，将所有变量的项目进行未旋转的主成分因素分析。结果显示，第一个因子解释的变异量为 21.09%，小于 40%的临界值。这表明本研究的数据不存在严重的共同方法偏差。

3.2 描述性统计与相关分析

对性别和其他变量计算点二列相关，其他变量之间计算皮尔逊相关系数。表 2 列出了各变量的平均数、标准差及相关系数矩阵。相关分析发现，被试的共情、继发性创伤应激寻求意义和创伤后成长两两呈显著的正相关，正念和共情、继发性创伤应激显著负相关。

表 2 各变量描述性统计结果和变量之间的相关（N = 776）

变量	M	SD	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. 性别	0.80	0.40	-								
2. 年龄	42.57	7.90	.03	-							
3. VPTG	50.49	24.01	.05	.01	-						
4. STS	18.04	4.64	.02	-.14***	-.30***	-					
5. 寻求意义	22.89	8.27	.02	-.17***	.23***	.23***	-				
6. 共情	36.13	9.56	-.04	-.22***	.22***	.44***	0.23***	-			
7. 正念	69.98	9.17	.09	.21***	-.07*	-.51***	-.23***	-.35***	-		
8. 创伤个案	1.73	3.76	.01	.07*	.06	-.01	-.02	-.00	.01	-	
9. 总个案	11.22	11.51	.00	.06	.06	.03	-.01	-.03	.00	.54***	-

注： $^{*}p < 0.05$, $^{**}p < 0.01$, $^{***}p < 0.001$；STS: 继发性创伤应激; VPTG: 替代性创伤后成长; 性别: 0 = 男, 1 = 女。

3.3 测量模型检验

本研究中，正念为单维结构，继发性创伤应激和寻求意义采用量表的分量表测得，三个变量均满足单维、同质条件。采用打包策略中的平衡法将每个变量打包成 3 个指标(吴艳, 温忠麟, 2011)。替代性创伤后成长包含人生感悟、个人力量、新的可能性、与他人关系、自我转变五个维度；共情包含观点采择、幻想、共情关注、个人忧伤四个维度，二者为多维量表。根据吴艳和温忠麟(2011)的建议，采用内部一致性法(internal-consistency approach)进行打包，即把同一因子下的题目打包。在测量模型中，我们设定各因子的载荷被自由估计，发现模型拟合指数良好(χ^2/df = 1.99, RMSEA = 0.036 (90%CI: 0.018, 0.054), CFI = 0.997, TLI = 0.995, SRMR = 0.018)，表明可进一步进行结构方程模型分析。

3.4 中介效应检验

在该部分分析中，我们将性别、年龄、总个案数、 创伤个案数作为控制变量纳入分析。首先，检验共情对 STS 和 VPTG 的直接效应。结果发现共情对 STS 的路径系数为 0.64（95%CI: 0.55, 0.71, $p < 0.001$），共情对 VPTG 的路径系数为 0.31（95%CI: 0.23, 0.39,

$p < 0.001$)，模型拟合指数良好($\chi^2/df = 5.86$, RMSEA = 0.080 (90%CI: 0.074, 0.085), CFI = 0.927, TLI = 0.914, SRMR = 0.071)。

在此基础上，为考察共情对继发性创伤应激和替代性创伤后成长的预测机制，本研究以直接预测模型为基础，将正念作为共情和 STS 的中介变量，将寻求意义作为共情和 VPTG 的中介变量，分别纳入直接效应模型中，采用偏差校正非参数百分位 Bootstrap 检验，重复取样 5000 次，进行中介效应的置信区间估计。模型结果如图 1 所示，从该模型中可以看出正念在共情对 STS 关系中中介效应显著(Mediating effect = 0.19, 95%CI: 0.14, 0.24, $p < 0.001$)，占总效应的 33.80%。同时，寻求意义在共情对 VPTG 关系中中介效应显著(Mediating effect = 0.06, 95%CI: 0.03, 0.09, $p < 0.001$)，占总效应的 20.34%，模型拟合指数良好($\chi^2/df = 5.01$, RMSEA = 0.074 (90%CI: 0.069, 0.080), CFI = 0.937, TLI = 0.924, SRMR = 0.066)。

图 1 共情到 STS 和 VPTG 的中介模型

为进一步检验 STS 在共情和 VPTG 的之间的中介作用，将以上两个中介模型合并，增加 STS 到寻求意义的路径，以及 STS 直接到 VPTG 的路径，探究完整的 VPTG 发生机制(如图 2 红色路径)。结果显示，模型拟合指数良好($\chi^2/df = 5.07$, RMSEA = 0.073 (90%CI: 0.067, 0.079), CFI = 0.940, TLI = 0.928, SRMR = 0.064)。图 2 显示的完整模型相对于图 1 模型具有显著改善($\Delta\chi^2 = 32.04$, $\Delta df = 2$, $p < 0.001$)。共情对 VPTG 的直接效应不再显著，但是共情可以通过 5 条中介路径对 VPTG 产生影响：(1) 共情-寻求意义-VPTG;(2) 共情-STS-VPTG；(3) 共情-STS-寻求意义-VPTG；(4) 共情-正念-STS-VPTG; (5) 共情-正念-STS-寻求意义-VPTG；

五条中介路径的中介效应见表 3，共情-寻求意义-VPTG 的间接效应占总效应 17.43%，共情-STS-VPTG 的间接效应占总效应 14.39%，共情-STS-追寻人生意义-VPTG 的间接效应占总效应 9.30%，共情-正念-STS-VPTG 的间接效应占总效应 7.05%，共情-正念-STS-寻求意义-VPTG 的间接效应占总效应 4.50%。

图 2 共情到 VPTG 发生机制全模型

注: $^{***}p < 0.001$, $^{**}p < 0.01$; STS: 继发性创伤应激; VPTG: 替代性创伤后成长; 路径系数均为标准化系数。

表 3 链式中介模型中介效应显著性 Bootstrap 分析

间接路径	间接效应估计值	p	间接效应解释总效应百分比%	95%的置信区间	
				下限	上限
共情－寻求意义－ VPTG	0.039	0.005	17.43	0.016	0.073
共情－ STS – VPTG	0.077	< 0.001	14.39	0.047	0.120
共情－ STS –寻求意义－ VPTG	0.009	0.014	9.30	0.003	0.017
共情－正念－ STS – VPTG	0.038	< 0.001	7.05	0.023	0.064
共情－正念－ STS －寻求意义－VPTG	0.004	0.019	4.50	0.001	0.009

注: STS: 继发性创伤应激; VPTG: 替代性创伤后成长；间接效应已标准化。

4 讨论

疫情期间，大量中国心理援助热线平台的咨询师成为了特殊的创伤工作者，关注其心理健康对理解和保护一线工作者具有重要的价值和意义。以往大多数研究主要考察了间接的创伤暴露对创伤工作者的负面影响，本研究则同时探索了 COVID-19 期间提供志愿服务的心理咨询师，由共情带来的消极影响和积极影响及其内在机制。结果显示热线心理咨询师的共情与 STS 和 VPTG 正相关；其中，正念在共情和继发性创伤应激关系中起中介作用，

寻求意义在共情和 VPTG 关系中起中介作用。进一步的分析显示 STS 能够正向预测被试的 VPTG，且共情还可以分别通过 STS、STS—寻求意义、正念—STS、正念—STS—寻求意义的中介路径对 VPTG 起正向预测作用。研究结果构建了创伤工作者的消极和积极心理反应发生的机制模型，以及从消极反应到积极成长转化的心理健康框架，这不仅丰富了相关理论，还能为相关实践应用提供一定的启示。

4.1 共情的消极影响和积极影响及其机制

本研究显示共情既能正向预测 STS，也能正向预测被试的 VPTG，验证了假设 H1。共情是理解的艺术，咨询师在工作过程中通常需要对当事人表现出充分的共情，既促进咨询关系的建立，也有助于提升咨询效果(Elliott et al., 2018)。但是共情带来的影响是双面的。一方面，共情会使咨询师更容易卷入自身的情绪情感，并产生负面情绪体验，特别是来自当事人的痛苦信息可能会导致咨询师体验到淹没感(overwhelming)和无力感。另一方面，和以往相关研究结果一致，咨询师的共情能力越强，也越可能从创伤工作中获得新的认识和领悟，促进替代性创伤后成长的产生(Brockhouse et al., 2011)。该结果提示有必要辩证、全面地看待创伤工作者的共情带来的正面和负面影响。

同时，本研究结果还揭示了正念在共情和 STS 之间起部分中介作用。对于 COVID-19 期间提供心理援助的热线咨询师，共情能力越高，正念水平反而越低，STS 水平也越高。基于注意知觉的正念强调的是对当前体验频繁、清晰的觉察，而共情强调的是对他人感受的理解和体验，高程度的共情可能会让个体陷入自动化的情绪体验中，中断有意识的觉察导致个体正念水平降低(Chiesa & Serretti, 2009; Wu et al., 2017)。已有的研究中，对共情和正念的关系的研究结果并不一致。如对一项调查显示共情与正念水平没有显著的关联(Zanetich et al., 2012)，但是 Thomas 和 Otis(2010)的研究则显示共情中的观点采择与正念水平正相关，个人忧伤与正念显著负相关。导致结果不一致的原因可能在于调查对象对负性经验的接纳程度不同(Brown & Ryan, 2003; Cooper et al., 2020)。就 COVID-19 期间进行心理援助的热线心理咨询师而言，他们主要的工作就是基于以共情为主的一单元会谈和当事人工作，其中多数当事人的创伤可能和 COVID-19 关系密切，而 COVID-19 又是所有人民共同经历的重大公共卫生事件，因此咨询师对来访者的共情会更为突出 (Zhang et al., 2020)。由此产生的代入感和情绪淹没感更强，对间接的创伤经验接纳程度更低，导致咨询师无法及时自我觉察，进而引起继发性创伤应激。

此外，寻求意义在共情和 VPTG 间起到中介作用。与 Cohen 和 Collens（2013）的提出模型一致，意义构建是通往 VPTG 的路径之一。Calhoun 和 Tedeshi(2014)提出的创伤后成长模型也认为，促进创伤后成长的关键因素并不是创伤本身，而是幸存(surviving)的过程，即尝试与创伤抗争，有意识地、系统性地给创伤赋予意义的过程。心理咨询师可能通过觉察、调节和使用自己的内在体验(想法、感受、想象、幻想以及内在身体感觉)去寻找新的意义，从而获得个人领悟和成长(Gelso & Perez-Rojas, 2017)。不过寻求意义只解释了共情到 VPTG 的部分中介效应，还存在其他变量可解释由共情产生的替代性创伤后成长。

4.3 从消极影响到积极成长：机会和机制

在上述结果的基础上，本研究还进一步探讨了 STS 和 VPTG 的关系。从概念上来看，STS 和 VPTG 指代的是间接的创伤暴露带来的负面和正面影响，二者似乎是同一连续体的两端。但本研究却发现二者呈显著正相关，且 STS 是共情和 VPTG 关系的中介变量。心理咨询师对当事人的创伤事件共情后，可能会先经历震惊，对自身和世界的信念会遭到冲击破坏甚至瓦解，然后才获得新的成长(Manning et al., 2015)。并且 STS 和 VPTG 是可以并存的，而不是“非此即彼”的完全对立面。STS 对应的是一系列综合性的症状表现，不像替代性创伤(Vicarious Traumatization, VT)，另一个间接创伤暴露带来的负面影响，强调认知图式上的消极变化，例如认为他人是不可信的，世界是不安全的，缺乏控制感等(McCann & Pearlman, 1990)，与强调自我知觉、人际关系和生活哲学上发生积极改变的 VPTG 反面对应(Cohen & Collens, 2013)。对于创伤幸存者的研究中也发现，在与创伤事件抗争的过程中，尽管痛苦仍未消失，但他们也经历了一些新的积极的变化。而且那些经历最恶劣处境的人，他们的积极成长会比其他人更加显著，正如“没能击垮你的，使你变得更强大（what doesn't kill you makes you stronger）”(Joseph, 2011)。

寻求意义是 STS 到 VPTG 的中介变量。这意味着咨询师在对当事人共情后，可能直接触发其对意义的寻求，进而获得成长。咨询师也有可能会先体验到消极的 STS，然后增强对意义的寻求，进而促进成长的发生。因为对创伤当事人的共情可能会冲击创伤工作者固有的信念和图式，这种认知图式上的冲突很大可能会带来心理痛苦甚至躯体症状(Cohen & Collens, 2013)。而处于痛苦中的个体为了整合消化负面体验，不得不重建自己的信念，为创伤事件本身和未来寻求新的意义(Matthews & Marwit, 2006)。 结果，压力导致的认知反刍和意义寻求促使创伤工作者获得个人成长，使其世界观发生积极的转变。

4.4 启示和局限

本研究以 COVID-19 期间进行心理援助的心理咨询师为对象，探讨了创伤工作者由共情引起的积极和消极心理影响及内在机制。首先，本研究发现共情是一体两面的双刃剑，不仅会带来负面影响，也会增加替代性创伤后成长的可能性。强调创伤工作也具有积极影响，可能有助于帮助创伤工作者以新的、带有力量的角度重新审视自身、来访者以及他们的工作，进而更好地帮助到当事人(Arnold et al., 2005)。更重要的是，本研究揭示了正念在避免咨询师受到消极影响中的保护作用，以及寻求意义对替代性创伤后成长的积极作用。这鼓励临床工作者及时、有意识地觉察创伤工作给自身带来的影响，通过正念训练提高正念水平(刘兴华 等, 2020)，或者通过自我关怀为他们的人生、工作赋予意义。本研究也为干预创伤工作者的继发性创伤应激提供了新的视角，继发性创伤应激的存在并非完全负面的，它可能是促进个体去寻找意义，获得成长的驱动力(Bercier & Maynard, 2015)。

本研究还存在一些不足和可以改进的地方。第一，作为横断研究，虽然验证了提出的模型，但仍不足以作为强有力的证据，未来需要考虑设置纵向研究，探究变量之间的因果关系。第二，值得注意的是，本研究中，热线咨询师所接个案可能并非完全与 COVID-19 相关，因而不能确定该研究中，咨询师的消极和积极心理反应是否与 COVID-19 直接相关。第三，在创伤工作者中，心理咨询师是相对特殊的一个角色，因为他们经过很多的专业训练，有持续的督导帮他们处理内在体验，但是其他创伤工作者，例如医生护士，可能面临更加严峻的境地，未来需要进一步关注到这类创伤工作者消极和积极的心理变化过程。不过心理咨询师的共情带来的影响，以及如何加工继发性创伤应激，还有获得替代性创伤后成长的过程仍能够为其他创伤工作者，甚至是通过媒体间接接触到他人创伤的普通公众带来一定的参考意义。第四，本研究只考察了 STS 而未关注 VT，VT 是认知图式的消极变化，在创伤工作者中也受到广泛关注。未来研究可以进一步同时考察 VT、STS、VPTG 之间的关系，帮助我们更全面、深入地了解间接创伤暴露带来的影响。第五，共情的不同维度可能发挥不同方向（消极或积极）及强度的作用。已有研究显示，共情的个人忧伤、幻想正向预测 PTSD，观点采择和共情关注正向预测 PTG(王文超, 伍新春, 2019)；针对 STS 的研究显示，个人忧伤、幻想、共情关注与 STS 正相关，观点采择与 STS 相关不显著(Fülöp et al., 2011; Gleichgerrcht & Decety, 2013)。未来研究可以进一步区分共情具体成分的具体作用，更充分探讨共情的双刃剑效应。

5 结论

（1） 新冠肺炎期间的热线心理咨询师的共情和继发性创伤应激、替代性创伤后成长正相关。

（2） 正念在共情和继发性创伤应激间发挥部分中介作用，寻求意义在共情和替代性创伤后成长间发挥部分中介作用。

（3） 热线心理咨询师除了从共情经寻求意义的中介预测替代性创伤后成长，还通过 STS、STS 经寻求意义、正念经 STS、正念经 STS 再经寻求意义的中介路径对 VPTG 起到正向预测作用。

参考文献

Arnold, D., Calhoun, L. G., Tedeschi, R., & Cann, A. (2005). Vicarious posttraumatic growth in psychotherapy. *Journal of Humanistic Psychology*, *45*(2), 239–263.

Bercier, M. L., & Maynard, B. R. (2015). Interventions for secondary traumatic stress with mental health workers:

A systematic review. *Research on Social Work Practice*, *25*(1), 81–89.
Bride, B. E. (2007). Prevalence of secondary traumatic stress among social workers. *Social Work*, *52*(1), 63–70.
Brockhouse, R., Msetfi, R. M., Cohen, K., & Joseph, S. (2011). Vicarious exposure to trauma and growth in therapists: The moderating effects of sense of coherence, organizational support, and empathy. *Journal of Traumatic Stress*, *24*(6), 735–742.
Brown, K. W. & Ryan, R. M. (2003) The Benefits of being present: mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology, 84*(4), 822–848.
Calhoun, L. G., & Tedeschi, R. G. (2014). *Handbook of posttraumatic growth: Research and practice*. Routledge.
Calhoun, L. G., & Tedeschi, R. G. (2006). The foundations of posttraumatic growth: An expanded framework. In L. G. Calhoun & R. G. Tedeschi(Eds.), *Handbook of posttraumatic growth: Research and practice* (pp. 3–23). Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
Cao, C., Wang, L., Wu, J., Li, G., Fang, R., Cao, X., … Elhai, J. D. (2018). Patterns of posttraumatic stress disorder symptoms and posttraumatic growth in an epidemiological sample of chinese earthquake survivors: A latent profile analysis. *Frontiers in Psychology*, *9*, 1549.
Chiesa, A., & Serretti, A. (2009). Mindfulness-based stress reduction for stress management in healthy people: A review and meta-analysis. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, *15*(5), 593–600.
Choi, G. Y. (2011). Secondary traumatic stress of service providers who practice with survivors of family or sexual violence: A national survey of social workers. *Smith College Studies in Social Work*, *81*(1), 101–119.
Cohen, K., & Collens, P. (2013). The impact of trauma work on trauma workers: A metasynthesis on vicarious trauma and vicarious posttraumatic growth. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, *5*(6), 570–580.
Connerty, T. J., & Knott, V. (2013). Promoting positive change in the face of adversity: Experiences of cancer and post-traumatic growth. *European Journal of Cancer Care*, *22*(3), 334–344.
Cooper, D., Yap, K., O'Brien, M., & Scott, I. (2020). Mindfulness and empathy among counseling and psychotherapy professionals: A systematic review and meta-analysis. *Mindfulness, 11*, 2243–2257.
Danhauer, S. C., Russell, G. B., Tedeschi, R. G., Jesse, M. T., Vishnevsky, T., Daley, K., … Powell, B. L. (2013). A longitudinal investigation of posttraumatic growth in adult patients undergoing treatment for acute leukemia. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, *20*(1), 13–24.
Dursun, P., Steger, M. F., Bentele, C., & Schulenberg, S. E. (2016). Meaning and posttraumatic growth among survivors of the September 2013 Colorado floods. *Journal of Clinical Psychology*, *72*(12), 1247–1263.
Elliott, R., Bohart, A. C., Watson, J. C., & Murphy, D. (2018). Therapist empathy and client outcome: An updated meta-analysis. *Psychotherapy*, *55*(4), 399–410.
Figley, C. R. (1995). Compassion fatigue: Toward a new understanding of the costs of caring. In B. H. Stamm(Ed.), *Secondary traumatic stress: Self-care issures for clinicians, researchers, and educators* (pp. 3–28). The Sidran Press.
Fülöp, E., Devecsery, Á., Hausz, K., Kovács, Z., & Csabai, M. (2011). Relationship between empathy and burnout among psychiatric residents. *Age (years)*, 25, 54–58.
Gelso, C. J., & Perez-Rojas, A. E. (2017). Inner experience and the good therapist. In L. Castonguay & C. Hill (Eds.), *How and why are some therapists better than others? Understanding therapist effects* (pp. 101–115). American Psychological Association.
Gleichgerrcht, E., & Decety, J. (2013). Empathy in clinical practice: how individual dispositions, gender, and experience moderate empathic concern, burnout, and emotional distress in physicians. *Plos One*, *8*(4), e61526.
Gibbons, S., Murphy, D., & Joseph, S. (2011). Countertransference and positive growth in social workers. *Journal of Social Work Practice*, *25*(1), 17–30.
Griffin, G. (2020). Defining trauma and a trauma-informed COVID-19 response. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, *12*(S1), S279.
Hopwood, T. L., & Schutte, N. S. (2017). A meta-analytic investigation of the impact of mindfulness-based interventions on post traumatic stress. *Clinical Psychology Review*, *57*, 12–20.
Huang, Y., & Zhao, N. (2020). Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: A web-based cross-sectional survey. *Psychiatry Research*, *288*, 112954.
Janoff-Bulman, R. (1989). Assumptive worlds and the stress of traumatic events: Applications of the schema construct. *Social Cognition*, *7*(2), 113–136.
Joseph, S. (2011). *What doesn't kill us: The new psychology of posttraumatic growth*. London: Piatkus.
Kalaitzaki, A. E., Tamiolaki, A., & Rovithis, M. (2020). The healthcare professionals amidst COVID-19 pandemic: A perspective of resilience and posttraumatic growth. *Asian Journal of Psychiatry*. *52*, 102172.
Laneri, D., Krach, S., Paulus, F. M., Kanske, P., Schuster, V., Sommer, J., & Müller-Pinzler, L. (2017). Mindfulness meditation regulates anterior insula activity during empathy for social pain. *Human Brain Mapping*, *38*(8), 4034–4046.
Liu, A. N., Wang, L. L., Li, H. P., Gong, J., & Liu, X. H. (2017). Correlation between posttraumatic growth and posttraumatic stress disorder symptoms based on Pearson correlation coefficient: A meta-analysis. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, *205*(5), 380–389.
Liu, X. H., Xu, W., Fan, Q., Song, X. L., Liu, R. H., Wang, Y. Z., & Chen, L. (2020). Guidance on mindfulness

intervention related to COVID-19. *Psychological Communications, 3*(2), 80–85.
[刘兴华, 徐慰, 范青, 宋晓兰, 刘蓉晖, 王玉正, 陈亮. (2020). 新冠肺炎疫情相关的正念干预指导建议. *心理学通讯, 3*(02), 80–85.]
Ludick, M., & Figley, C. R. (2017). Toward a mechanism for secondary trauma induction and reduction: Reimagining a theory of secondary traumatic stress. *Traumatology*, *23*(1), 112.
MacRitchie, V., & Leibowitz, S. (2010). Secondary traumatic stress, level of exposure, empathy and social support in trauma workers. *South African Journal of Psychology*, *40*(2), 149–158.
Manning-Jones, S., de Terte, I., & Stephens, C. (2017). The relationship between vicarious posttraumatic growth and secondary traumatic stress among health professionals. *Journal of Loss and Trauma*, *22*(3), 256–270.
Manning, S. F., de Terte, I., & Stephens, C. (2015). Vicarious posttraumatic growth: A systematic literature review. *International Journal of Wellbeing*, *5*(2), 125–139.
Marziliano, A., Tuman, M., & Moyer, A. (2020). The relationship between post-traumatic stress and post-traumatic growth in cancer patients and survivors: A systematic review and meta-analysis. *Psycho-Oncology*, *29*(4), 604–616.
Matthews, L. T., & Marwit, S. J. (2006). Meaning reconstruction in the context of religious coping: Rebuilding the shattered assumptive world. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, *53*(1), 87–104.
McCann, I. L., & Pearlman, L. A. (1990). Vicarious traumatization: A framework for understanding the psychological effects of working with victims. *Journal of Traumatic Stress*, *3*(1), 131–149.
McCormack, L., & Adams, E. L. (2016). Therapists, complex trauma, and the medical model: Making meaning of vicarious distress from complex trauma in the inpatient setting. *Traumatology*, *22*(3), 192–202.
Nilsson, H., & Kazemi, A. (2016). Reconciling and thematizing definitions of mindfulness: The big five of mindfulness. *Review of General Psychology*, *20*(2), 183–193.
Park, C. L., Chmielewski, J., & Blank, T. O. (2010). Post-traumatic growth: Finding positive meaning in cancer survivorship moderates the impact of intrusive thoughts on adjustment in younger adults. *Psycho-Oncology*, *19*(11), 1139–1147.
Raes, F., & Williams, J. M. G. (2010). The relationship between mindfulness and uncontrollability of ruminative thinking. *Mindfulness*, *1*(4), 199–203.
Roden-Foreman, J. W., Bennett, M. M., Rainey, E. E., Garrett, J. S., Powers, M. B., & Warren, A. M. (2017). Secondary traumatic stress in emergency medicine clinicians. *Cognitive Behaviour Therapy*, *46*(6), 522–532.
Rogers, C. R. (1957). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of Consulting Psychology*, *21*(2), 95–103.
Samios, C., Rodzik, A. K., & Abel, L. M. (2012). Secondary traumatic stress and adjustment in therapists who work with sexual violence survivors: The moderating role of posttraumatic growth. *British Journal of Guidance & Counselling*, *40*(4), 341–356.
Shu, J., Hassell, S., Weber, J., Ochsner, K. N., & Mobbs, D. (2017). The role of empathy in experiencing vicarious anxiety. *Journal of Experimental Psychology: General*, *146*(8), 1164–1188.
Surguladze, S., Chikovani, G., Revazishvili, T., Dzadzamia, N., Razmadze, T., Iashvili, N., & Bergen-Cico, D. (2018). Mindfulness as a mediating factor between empathy and burnout in people of caring professions. *Int J Psychol Psychoanal*, *4*(1), 23–28.
Svendsen, J. L., Kvernenes, K. V., Wiker, A. S., & Dundas, I. (2017). Mechanisms of mindfulness: Rumination and self-compassion. *Nordic Psychology*, *69*(2), 71–82.
Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (1996). The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress*, *9*(3), 455–471.
Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*, *15*(1), 1–18.
Thompson, R. W., Arnkoff, D. B., & Glass, C. R. (2011). Conceptualizing mindfulness and acceptance as components of psychological resilience to trauma. *Trauma, Violence, & Abuse*, *12*(4), 220–235.
Thompson, S. C., & Janigian, A. S. (1988). Life schemes: A framework for understanding the search for meaning. *Journal of Social and Clinical Psychology*, *7*(2), 260–280.
Thomas, J. T., & Otis, M. D. (2010). Intrapsychic correlates of professional quality of life: mindfulness, empathy, and emotional separation. *Journal of the Society for Social Work and Research, 1*(2), 83–98.
Triplett, K. N., Tedeschi, R. G., Cann, A., Calhoun, L. G., & Reeve, C. L. (2012). Posttraumatic growth, meaning in life, and life satisfaction in response to trauma. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, *4*(4), 400–410.
Vagni, M., Maiorano, T., Giostra, V., & Pajardi, D. (2020). Hardiness, stress and secondary trauma in Italian healthcare and emergency workers during the COVID-19 pandemic. *Sustainability*, *12*(14), 5592–560.
Wang, M. C., & Dai, X. Y. (2006). Chinese meaning in life questionnaire revised in college students and its reliability and validity test. *Chinese Journal of Clinical Psychology, 16*(05), 459–461.
[王孟成, 戴晓阳. (2008). 中文人生意义问卷 (C-MLQ) 在大学生中的适用性. 中国临床心理学杂志, *16*(5), 459–461.]

Wang, J., Chen, Y., Wang, Y. B., & Liu, X.H. (2010). Revision of the posttraumatic growth inventory and testing its reliability and validity. *Journal of Nursing Science, 26*(14), 26–28.
[汪际, 陈瑶, 王艳波, 刘晓虹. (2011). 创伤后成长评定量表的修订及信效度分析. *护理学杂志*, 26(19), 26–28.]
Wang, W. C., & Wu, X. C. (2019). The bright and dark sides of empathy of adolescent survivors after earthquake [Abstract].*The 22nd National Academic Congress of Psychology*, China.
[王文超, 伍新春. (2019). 疼在你身, 痛在我心: 共情在灾后青少年幸存者中的双刃剑效应[摘要]. *第二十二届全国心理学学术会议摘要集.*]
Wang, W. C., & Wu, X. C. (2020). Mediating roles of gratitude, social support and posttraumatic growth in the relation between empathy and prosocial behavior among adolescents after the Ya'an earthquake. *Acta Psychologica Sinica*, *52*(3), 307–316.
[王文超, 伍新春. (2020). 共情对灾后青少年亲社会行为的影响: 感恩, 社会支持和创伤后成长的中介作用. *心理学报, 52*(3), 307–316.]
Wen, Z. L., & Ye, B. J. (2014). Analyses of mediating effects: The development of methods and models. *Advances in Psychological Science, 22*(5), 731–745.
[温忠麟, 叶宝娟. (2014). 中介效应分析: 方法和模型发展. *心理科学进展, 22*(5), 731–745.]
Wu, L., Kirmse, U., Flaisch, T., Boiandina, G., Kenter, A., & Schupp, H. T. (2017). Empathy, pain and attention: Cues that predict pain stimulation to the partner and the self-capture visual attention. *Frontiers in Human Neuroscience*, *11*, 465–474.
Wu, X., Zhou, X., Wang, W., & Tian, Y. (2018). Dialectical understanding posttraumatic stress disorder and posttraumatic growth: a perspective of integration and comparison. *Journal of Beijing Normal University (Social Science),0*(2), 41–50.
[伍新春, 周宵, 王文超, 田雨馨. (2019). 关于创伤后应激障碍与创伤后成长的辩证认识——基于整合-比较的视角. *北京师范大学学报 (社会科学版)*, *0*(2), 41–50.]
Wu, Y., & Wen, Z. L. (2011). Item parceling strategies in structural equation modeling. *Advances in Psychological Science*, *19*(12), 1859–1867.
[吴艳, 温忠麟. (2011). 结构方程建模中的题目打包策略. *心理科学进展, 19*(12), 1859–1867.]
Yuan, G., Xu, W., Liu, Z., Liu, C., Li, W., & An, Y. (2018). Dispositional mindfulness, posttraumatic stress disorder symptoms and academic burnout in Chinese adolescents following a tornado: The role of mediation through regulatory emotional self-efficacy. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, *27*(5), 487–504.
Zanetich, K. (2012). *Mindfulness and countertransference management in therapist trainees.* Doctoral dissertation, Fordham University.
Zhang, F., Dong, Y., & Wang, K. (2010). Reliability and validity of the Chinese version of the Interpersonal Reactivity Index-C. *Chinese Journal of Clinical Psychology*, *18*(2), 155–157.
[张凤凤, 董毅, 汪凯, 詹志禹, 谢伦芳. (2010). 中文版人际反应指针量表 (IRI-C) 的信度及效度研究. *中国临床心理学杂志, 18*(2), 155–157.]
Zhang, L., Ren, Z., Jiang, G., Hazer-Rau, D., Zhao, C., Shi, C., ... & Yan, Y. (2020). Self-Oriented empathy and compassion fatigue: The serial mediation of dispositional mindfulness and counselor's self-efficacy. *Frontiers in Psychology*, *11,* 613908.
Zhao, C., Shi, C., Zhang, L., Zhai, Z., Ren, Z., Lin, X., & Jiang, G. (2020). Establishment of online platform for psychological assistance during a public health emergency. *International Journal of Mental Health Promotion, 22(*3), 123–132.
Zheng, X., Yang, M., Gao, W., & Chen, F. F., (2013). The Chinese version Professional Quality of Life Scale: tesing of reliability and validity in nurses. *Journal of Nursing Science: Comprehensive Edition,28* (5), 13–15.
[郑杏, 杨敏, 高伟, 陈菲菲. (2013). 中文版护士专业生活品质量表的信效度检测. *护理学杂志: 综合版*, *28*(5), 13–15.]
Zhou, X., Wu, X., Fu, F., & An, Y. (2015). Core belief challenge and rumination as predictors of PTSD and PTG among adolescent survivors of the Wenchuan earthquake. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, *7*(4), 391–397.
Zhou, X., & Wu, X. C., Yang, X. M., Wang, W. C., & Tian, Y. X. (2019). Emotional expression and cognitive reappraisal mediate the relation between empathy and posttraumatic growth amongst adolescents after Ya'an earthquake. *Psychological Science, 42*(6), 1325–1331.
[周宵, 伍新春, 杨西玛, 王文超, 田雨馨. (2019). 地震后青少年共情与创伤后成长的关系: 情绪表达与认知重评的中介作用. *心理科学, 42*(6), 1325–1331.]
Zhou, X., Wu, X., Yuan, X., Chen, J., & Chen, Q. (2015). The role of core beliefs challenge, subjective fear, and intrusive rumination in association between severity of traumatic exposure and posttraumatic stress disorder among adolescent survivors after the Ya'an earthquake. *Acta Psychologica Sinica*, *47*(4), 455–465.
[周宵, 伍新春, 袁晓娇, 陈杰灵, 陈秋燕. (2015). 青少年的创伤暴露程度与创伤后应激障碍的关系——核心信念挑战, 主观害怕程度和侵入性反刍的作用. *心理学报*, *47*(4), 455–465.]

Zoellner, T., & Maercker, A. (2006). Posttraumatic growth in clinical psychology—A critical review and introduction of a two component model. *Clinical Psychology Review, 26*(5), 626–653.

The double-edged-sword effect of empathy: The secondary traumatic stress and vicarious posttraumatic growth of psychological hotline counselors during the outbreak of COVID-19

LAI Lizu, REN Zhihong, YAN Yifei, NIU Gengfeng, ZHAO Chunxiao, LUO Mei, ZHANG Lin

(*Key Laboratory of Adolescent Cyberpsychology and Behavior (CCNU), Ministry of Education; School of Psychology, Central China Normal University; Key Laboratory of Human Development and Mental Health of Hubei Province, Wuhan* 430079,*China*)

Abstract

The novel Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) outbreak increases public mental stress and pandemic-related trauma. Timely and comprehensive online mental health services have been deployed across China. Hotline counselors can be exposed to the stress and trauma experienced by callers indirectly. They may experience secondary traumatic stress (STS) as a result of their empathetic engagement with traumatized clients, and they may also experience vicarious posttraumatic growth (VPTG). The present study examined negative and positive change in hotline counselors concurrently and explored the mechanisms of both positive and negative outcomes.

Participants were 776 counselors (81% female, average age = 42.57 ± 7.90, average years of experience = 12.44 ± 5.92) recruited from MOE-CCNU Mental Health Service Platform, the biggest official telephone-based and online psychological support platform in China during COVID-19 period. Empathy and VPTG were measured by revised Chinese versions of self-report questionnaires. STS was assessed by the corresponding subscale of the Professional Quality of Life Scale. The Chinese Meaning in Life Questionnaire was used to assess participants' search for life meaning. Mindfulness was evaluated by Mindful Attention Awareness Scale. Latent variable structural equation modeling was applied.

After controlling age, trauma cases and total cases, counselors' empathy was positively associated with STS and VPTG. Results revealed that empathy was positively associated with STS

and VPTG. Mindfulness mediated this association between empathy and STS. Search for meaning mediated the relationship between empathy and VPTG. Additionally, the association between empathy and VPTG was also mediated through other four significant mediating pathways: (a) secondary trauma stress, (b) secondary traumatic stress and search for meaning, (c) mindfulness and search for meaning, and (d) mindfulness and secondary trauma stress and search for meaning.

Our findings support that empathy lead to both positive and negative outcomes among hotline counselors during COVID-19 period in China, highlighting dialectical insights into trauma workers' experiences. When counselors engage in others' traumatic experience, their vicarious negative emotional experience may be a pathway to growth, and search for life meaning is an important factor in that growth.

Key words empathy, secondary trauma stress, vicarious posttraumatic growth, COVID-19, mindfulness, search for meaning